第8回

日本バイ・ディジタルO－リングテスト医学会

抄 録 集

昭和大学学長

元昭和大学生理学教授

大会会長;武 重 千 冬

昭和大学客員教授

実行委員長;中 島 宏 昭

日本バイ・ディジタルO－リングテスト協会

会　　長;大 村 恵 昭

運営委員長;下津浦 康 裕

日時:1998年7月19日(日)・20日(月)

場所:昭和大学4号館600号教室

肝臓の薬物取り込み効果を増強させる2穴

金井聖徳

兵庫県東洋医学O－リングテスト研究会

古来「怒りは肝を破る」という。この状態を再現してみる。怒りは大きく目を見開き、胸部以上の上半身は緊張し、呼吸は荒々しく、腹式呼吸となる。これを医学的に解釈すれば横隔膜ポンプによる門脈循環不全を引き起こし、肝臓障害へと導くものと考えられる。とすれば、横隔膜の肝臓圧迫は、肝臓循環障害の原因となりうる。では具体的に肝臓を横隔膜によって圧迫しうる姿勢はいかがなものか？「右肩下がり」がある。肝臓病患者は確かに「右肩下がり」の姿勢になっている人が多い。「右肩下がり」により局部内圧が亢進して肝背部の膨隆が観察される由。次に「右肩下がり」による運動器系への応力集中個所をとらえてみた。一般的な上肢の使用域は頭部より前方下方部分であり、右利きが多いことを考慮して、材の真上より観察すれば、右肩は左肩に対して前方にある。即ち、上半身は左回旋ネジレをなす。体幹運動の回旋は腰椎部にあり、腰部は前後屈運動中心となるため、移行部であるT12右側点に応力集中穴が推察される。さらに右肩は背柱に対して前方下方へ引っ張り力が作用する。頚椎前彎、胸椎後彎の背柱前後方向への彎曲の移行部であるC7左側点にもう一つの応力集中穴が考えられる。以上2穴の肝臓への効果をBDORTにて確認した。

治療方法

肝臓代表領域(－)、TXB2陽性の患者に対してC7左側点、T12右側点の2点穴に針による切皮刺激で改善し、薬物取り込み効果を増強させる反応点としてBDORTにて確認した。

腎経の経絡走行とその電気的特性について

岩本和久

大阪府東洋医学０－リングテスト研究会

はじめに

演者は、第3回日本 Bi Digital 0-Ring Test 国際シンポジウムにおいて腎左右経絡の下腹部における交叉について発表した。

その後、経絡における補瀉（プラス及びマイナスエネルギーの注入？）について考察すべく、経穴に対し、電池によるプラス及びマイナスエネルギーを負荷した際の左右腎経絡に特異な変化が発生したのでここに報告する。

目的

鍼灸療法の絶対条件として、証としての診断、補瀉による治療が存在する。

今回は補瀉という治療を経絡の代表点である原穴に対して電気的負荷をかけ、経絡上の経穴の Bi Digital 0-Ring Test のグレードがどのように変化するかを検出し、補瀉という技術に対し考察した。

方法

前回の発表と同じく、腎臓のプレパラート標本によって腎経と任脈の経穴をプロットし、腎経の原穴である太谿穴に対して電池を用いて直流電流を流し、各経穴のグレーディングの変化を記録した。

結果

左腎経の原穴である太谿穴に対してマイナスの電荷をかけたところ

左下肢経穴群から関元穴、関元穴から右兪府穴までが負荷をかけた直後よりプラス4に変化し、その反対側はマイナス4となり、時間の経過とともにその傾向は強くなった。

この逆に太谿穴に対してプラスの電荷をかけると上記の全く反対の現象が起こった。

右太谿穴に対しての同様の電荷についても現象は逆になるが、同様であった。

考察

前回の発表においても述べたように、今回の電気的特性においても腎経絡の関元穴における左右の交叉を確認した。

いわゆる経絡治療における補瀉施術は、絶対条件として存在すると思われるが、今回の結果からして、現在までの経絡治療の治療方針について経絡的にも、経穴に対する補瀉の概念にも再考が必要であると思われた。

糖尿病・頭部位置依存症

加藤　紘一,M.D.

福島県小野田病院院長

写真の説明 '98/7/21 24才男性の Bi-Digital O-Ring Test イメージング像

●考察 今回、日本Bi-Digital O-Ring Test 協会からの依頼のもとに Bi-Digital O-Ring Testを新しい学問として捉えたテレビ番組企画「真相究明 ’噂のファイル’人体未知能力による超先端医療「Bi-Digital O-Ring Test」(テレビ朝日)の取材を受けたその経過と反省について述べる。

左膝骨腫瘍の骨変化

今泉 征子,M.D.

今泉アイクリニック

写真の説明 左膝蓋骨腫瘍が良性の骨変化となるまで

考察 当院に到る迄近某医にて1年余りのモビラート軟膏の塗布＋温罨法をしていたが、痛みが軽減していないため、豊川市民病院にて受診。悪性の骨腫瘍と診断された。知人の紹介で当院受診、即ちに化学物質過敏症として岩石又はサポーターを付けさせ（蛇紋岩、サンセン石の原石、又はその原石粉末チップで織られた腕サポーターや膝サポーター）、癌促進因子を除去した上で（ここで胸腺は(-2)となる）、Bi-Digital O-Ring Test を用いて加療した（東洋医学的療法（煎薬、鍼）及び Bi-Digital O-Ring Test を用いて腫内の細菌を特定し、それに対する投薬・抗生剤を決定）。肉眼的にも膝の腫れが無くなった為、親戚の整形外科医にてX線及び受診を依頼したところ、良性の変化となっているので安心して空洞を埋める手術を受けるように勧められた。

化学物質過敏症の治療法

今泉 征子,M.D.

今泉アイクリニック

写真の説明：化学物質過敏症を除くために床を全て木材にした

目的：出来るだけ正しい Bi-Digital O-Ring Test を行う為の工夫として化学物質に着目した。北里大学神経眼科教授の石川哲先生の言われる化学物質過敏症をとった上で、診断・治療を進める様心掛けている。

方法：化学物質過敏症の影響を考慮して床を全て木材にした。治療には豊橋メカニカルプラネット社製品（蛇紋岩、サンセン石の原石、又は、その原石粉末チップで作られた製品）を使用。又、眼科のため服を脱がない場合が多く、このような時は、化学物質過敏症を取り除くのに最も有効とされている（石川哲）セラミック板を老宮に握った上で、電磁波をとるつもりで Bi-Digital O-Ring Test を行っている。

結果：ヘルペス Virus, MRSA の活動を抑えることが可能で、特にヘルペス Virus のある濃度までは有効。Bi-Digital O-Ring Test を行った上でプレパラート特にヒト結核菌の感染がみられる場合、ブラジル人参を用いて治療効果を上げている。

考察：建物（化学物質を減らすような建築材を用いた建物）と道路、その地域の磁場の問題を考慮して、環境医学的に良き場所とする工夫が必要であろう。

アトピー性皮膚炎の治療について

江川尚批呂,M.D.

熊本県Ｏ－リングテスト医学研究会　＆　潤心会　熊本セントラル病院

＜目的＞アトピー性皮膚炎の治療の原則はスキンケアであり、一般的には抗炎症作用を持つステロイド軟膏を使用するのが、ステロイド軟膏による難治性皮膚炎の状態の患者がいるのも現状です。そのためステロイド剤による治療を拒否する患者がいるのも現実です。ステロイド剤を使用せずアトピー性皮膚炎を Bi-Digital O-Ring Test（以下 BDORT）を用いて治療する。

＜治療方法＞アトピー性皮膚炎の診断基準を満たす患者で以下の条件を満たしたもの。

1. 患者の意志でステロイド剤は全く使用しない
2. 皮疹部での BDORT を用いて薬剤等の選択
3. 患者が希望する民間療法の併用

＜治療成績＞皮疹の改善およびそう痒感の改善、好酸球の減少、紅斑の消失を認めた。

＜考察＞アトピー性皮膚炎は、精神的要因が症状の増悪に関与するため、患者とのコミュニケーションを最重要視し、治療（スキンケア、薬物療法）及び日常生活指導が必要である。BDORT を用いて治療法を選択することは患者自身が治療に参加していることを認識させるためより効果的な方法であると考えられる。

下顎位の Bi-Digital O-Ring Test におよぼす影響

共田　文彦,D.D.S.

共田歯科医院

写真の説明　手の痺れを伴う脳梗塞患者（73 才、♀）のイメージング

●考察　脳梗塞の患者に対して Bi-Digital O-Ring Test を利用することは、患側や血栓と考えられる部位や手の痺れの範囲などの推定に有用である。このことは、歯科治療においてはＭＲＩやＣＴスキャン等の高価な医療機器を持たなくとも異常部位の同定や治療前後の評価に役立つと考えている。今回は下顎位によって頭部の異常部位（Bi-Digital O-Ring Test 上）にどのような影響を及ぼすかについて考察する。

HSV type Ⅰ感染による口唇炎、陰部腫瘍に対する

DHA/EPA･プロポリス･中国パセリ等の有効な治療法

小杉　宗弘,D.D.S.

小杉歯科医院

考察　現在ヘルペス性口唇炎、陰部腫瘍は生命の危険はないが、患者に与えるｽﾄﾚｽは相当である。治療には、抗ウイルス剤アシクロビル等が使用されているが効果的ではない。口唇ヘルペスは殆どが Type Ⅰで、陰部ヘルペスは普通 Type II であるが、最近 Type I も増えている。Kr.A は 15 年前に口唇、陰部に同時感染し、凡そ 2ヵ月毎に重篤な再発を繰り返し、治療に一月費やす場合も見られた。内科医にアシクロビル軟膏を処方されたが効果無し。5 年前に当医院に来院。上唇周囲にかなりの広範囲な腫脹を呈し、発熱を伴っていた。同時に重篤な陰部ヘルペスも生じていた。Bi-Digital O-Ring Test を用いた共鳴テストによれば、口唇も陰部も Type I に反応した。DPA･EPA を処方し、手の代表領域を指マッサージし、Drug Uptake Enhancement を行うよう指示した。症状はかなり軽減したが再発はみられた。（内科医でモノクローナル抗体により HSV Type　I 感染の診断）平成 7 年 8 月よりプロポリスに替え、更に carrot leaves, chinese paserly を使用。Bi-Digital O-Ring Test (+4)にて再発は停止。平成 8 年 7 月から Kr.の希望により DHA･EPA も追加し、林原製品の中国パセリに変更。平成 10 年 1 月上下共に 2、3 日の軽度の再発を見るが、6 月現在再発はない。その他、口唇ヘルペスに対し DHA･EPA･プロポリス･中国パセリを処方するが、それでも ginsen･ブラジル人参又は Drug Uptake Enhancement の環境を再考する。

小児に対する Bi-Digital O-Ring Test

黒田　勇一,D.D.S.

黒田歯科医院

写真の説明：小児に対して行う Bi-Digital O-Ring Test 例

目的：小児（長男）の病気の有無及び程度とその治療薬の選択

方法：Bi-Digital O-Ring Test の間接法を用いて患者の痛みを訴えた付近にアルミホイルをあてるなどして部位を特定する。更に、同様の方法を用いて下痢、風邪などの治療を加えるべき部位も特定する。次にそれらの部位が強い（＋）となるような薬の種類と量～例えば小児科などで処方された投薬剤や EPA と DHA の混合物、中国パセリ、プロポリス、漢方薬など～を決定する。

結果：虚弱体質が改善された。

片頭痛型血管性頭痛の Bi-Digital O-Ring Test による診断と治療

- 鮎澤　聡,M.D.,Ph.D.1)、矢野平一,M.D.,Ph.D.2)、榎本貴夫,M.D.,Ph.D.1)、能勢忠男,M.D.,Ph.D.1)

1) 筑波大学臨床医学系脳神経外科

2) 東京慈恵会医科大学付属柏病院総内科

[目的] 片頭痛・群発頭痛などの血管性頭痛に対しては酒石酸エルゴタミン製剤などで頭痛のコントロールが試みられるが、発症の予防それ自体は困難な例が多い。今回、経過が長く通常の薬物治療に抵抗する片頭痛及び群発頭痛症例に対し Bi-Digital O-Ring Test (BDORT) による診療を試みた。

[対象と方法] 片頭痛及び群発頭痛患者 6 名 (男 3 名女 3 名、年令は 20 才から 55 才、平均 39.2 才) を対象とした。罹病期間は約 2 年から 20 年 (平均*約 15 年*) である。BDORT は主に頭部について行った。共鳴試験を 6 例中 5 例に施行し、金属 (水銀、鉛、アルミニウム) 、TXB2、Ach、serotonin、dopamine 、GABA 及び細菌・ウイルスに関して検査した。薬剤適合性試験は全例に施行し、主に漢方薬、抗生物質・抗ウイルス薬について検査した。また治療によく用いられる薬剤に関してその適合性を調べた。投薬は適合性試験に従って個別にその種類と量を決定して行った。

[結果] (1) 頭痛に概ね合致した部位に異常反応が得られた。(2) 共鳴試験を行った 5 例のうち全例に TXB2 との共鳴及び Ach との非共鳴を認めた。3 例に serotonin の強い共鳴と dopamine、GABA の共鳴の低下を認めた。2 例に Treponema pallidum の共鳴反応を認め、その 2 例には鉛の共鳴を伴っていた。(3) 全例に桂枝茯苓丸が適合した。ただしその適量は個々で異なり、また経過に伴い変化した。Treponemapallidum との共鳴を認めた例では、amoxcillin (AMPC) が適合した。エルゴタミン製剤・抗ヒスタミン剤・セロトニンブロッカーは強い適合性は示さなかった。(4) 全例に発作の軽減－消失を認めた。2 例で廃薬、1 例では桂枝茯苓丸の服用を継続、残りの 3 例では桂枝茯苓丸を頓用的に服用している。

[考察] 血管性頭痛へのお血の関与が示唆された。また、鎮痛に有効である製剤でも適合性試験では強い適合性を示さないことから、BDORT により選択される薬物は、通常の薬剤の持つ作用機序とは異なった機能系に関与している可能性が考えられた。

連絡先　〒305-8575　つくば市天王台 1-1-1 Tel 0298-53-3220

間接法試行時の介在者及び検者に認められる反応に関する予備的研究

矢野平一,M.D.,Ph.D.1) , 4) , 鮎澤　聡,M.D.,Ph.D.2) , 大久保純子,D.D.S.3)

1) 東京慈恵会医科大学付属柏病院総合内科、2) 筑波記念病院脳神経外科、3) 大久保歯科医院、4) 会田記念病院

[目的] 我々は昨年の本学会国際シンポジウムにおいて、母系の親子3世代にわたって頭部に同じ病的反応を呈し、また、ひとたび改善した娘の頭部の異常反応が未治療の母親が近づくだけで再び出現するという現象を報告し、何らかの生体情報が母子間に共有されている可能性を考察した。生体をセンサーとして利用するバイディジタルO－リングテスト(BDORT)においても、患者－介在者－検者の間で同様の現象が生じている可能性がある。今回、間接法施行中の介在者及び検者の状態について検討を行った。

[対象および方法] 何らかの異常反応を認める患者数名について、間接法にて診察している状態の介在者及び検者における (1) 患者の異常反応部位と同様の部位 (2) 髄液代表領域 (同上国際シンポジウム) での反応を、別の介在者及び検者による BDORT にて評価した。なお、患者と同様の異常反応が介在者及び検者に認められないことをテスト前に確認した。

[結果] (1) 異常反応部位の局在：介在者が患者の病巣をポイントした状態では、介在者及び検者においても患者と同様の部位に異常反応が認められた。ただしその反応は、介在者・検者の順に減弱して認められた。(2) 共鳴反応：介在者が患者の病巣をポイントした状態では、介在者及び検者においても患者と同様の部位に同様の共鳴反応が認められた。ただしその反応は介在者・検者の順に減弱して認められた。(3) 髄液代表領域における共鳴反応：検査前の患者の髄液代表領域には病巣と同様の強い共鳴反応が認められ

た。介在者が患者の髄液代表領域をポイントした状態では、介在者及び検者の髄液代表領域においても患者と同様の共鳴反応が得られた。ただし、検者ではやや減弱して認められた。

[考察] BDORT 施行時の介在者及び検者には、患者とほぼ同様の反応が生じるという現象が観察された。この現象は検査を行う介在者及び検者は中立ではなく、患者－介在者－検者との間にに何らかの情報的な相互作用が存在している可能性を示唆するものと考えられる。この知見は、BDORT における情報伝達の機序を明らかにしていく上で重要であると考える。

連絡先：〒277-8567　千葉県柏市柏下 163-1

各種 Virus 感染に対するＯＲＴ反応陽性例の血清抗体価について

岡　宗由, M.D., Ph.D.

医療法人　敬和会　大分岡病院

目的：最近ガンなどの難病、糖尿病・高血圧症・慢性疾患・脳神経疾患・細菌による感染症などについても Virus が関与している可能性が明らかになりつつある。大村博士は、すでに 10 年以上も前からこれらの関係について独創的な新知見を数多く発表している。

私は、Bi-Digital O-Ring Test(ORT)法による Virus 反応陽性例について、これを実証するため、その血清抗体価を測定し、比較検討を行った。

その結果について報告したい。

方法：1) Virus 感染の疑いのある症例につき、ＯＲＴ法で各種 Virus 標本によるテストを行い、Open となるものにつき血清抗体価測定を行った。

2) Virus 感染の有無は、抗 Virus 剤であるアマンタジン (50mg) 錠1～3錠を手掌において ORT を行い、その反応により判断した。

結果：別表1

IgG 抗体価検査では、高率の一致 (陽性) を認めた。

結論：①ORT 法により、Virus 感染が推測される症例では IgG 法によると、かなりの高率の一致が認められ、ORT 法は Virus 感染の診断する上で、臨床的に甚だ有効な手段であると思われる。

②慢性疾患や成人での Virus 感染症の多くが IgG に高い反応を示すことは、

初感染ではなく再燃性のものであることを示唆しているものと思われる。

③アマンタジン剤は Virus 疾患感染の有無を知る上で、有力な手段となりう

るのではないかと思われる。

(別表1) ORT による各種 Virus 反応陽性例における血中 Virus 抗体の陽性率について

項　　目	件　数	陽 性 数	陽性率 (%)
ア デ ノ V　　(CF)	2	0	0
水痘帯状ヘルペス V　　(CF)	4	3	75
サイトメガロ V　　(CF)	1	1	100
ア デ ノ V-3　　(NT)	8	5	62.5
単純ヘルペス V-1　　(NT)	2	2	100
単純ヘルペス V-2　　(NT)	5	2	40
エ コ ー V　　(NT)	1	1	100
			(60.8%)
水痘帯状ヘルペス V　IgG (FA)	1	1	100
水痘帯状ヘルペス V　IgG (EIA)	2	2	100
単純ヘルペス V　IgG (EIA)	13	10	77
サイトメガロ V　IgG (EIA)	11	11	100
			(88.8%)
サイトメガロ V　IgM (EIA)	4	0	0
水痘帯状ヘルペス V　IgM (FA)	1	0	0
単純ヘルペス V　IgM (EIA)	8	0	0
			(0%)
			(60.3%)
IgG 法	27	24	88.8%

IgM 法	13	0	0 %

CF:補体結合反応 NT: 中和反応 EIA: 酵素免疫測定法 FA:蛍光抗体法 (対象期間:1997'9~1988'4)

バイ・ディジタルOーリングテストを応用した術中迅速診断法

柳 一夫, M.D.

新東京病院 外科, 千葉

【目的】当院では Prof. Y. Omura によって創始・開発されたバイ・ディジタルOーリングテスト (BDORT) を外科手術中に施行し、術中診断を下すことにより理論に裏付けされた手術方法を選択し、患者に対してより適切な治療ができるよう取り組んでいる。 BDORT を応用した術中迅速診断法の有用性について検討を行った。

【対象及び方法】最近1ヶ月間に術中 BDORT による術中迅速診断法を活用し極めて有用であった4症例 (胃癌、直腸癌、乳癌、出血性胃潰瘍) を報告する。いずれも間接法で異常部検出テスト及び各種癌組織スライドに対する共鳴テストを行った。

【結果】[症例1] 63 歳男性、胃癌。胃体中部後壁に II c like advanced ca.を認め、生検で poorly diff. adenoca. の診断、術前検査では画像上転移巣は認めず。胃亜全摘で切除可能か胃全摘にすべきかが問題であったが、術中 BDORT により、胃亜全摘終了時に全身癌共鳴反応が消失し、胃全摘の必要無しと判断した。摘出標本の病理組織検査の結果、ow(-) aw(-)で Stage II (ss, n0,P0,H0)、根治手術 cur.A であったことが裏付けられた。

[症例2] 75 歳女性、直腸癌。Rb (AV より7cm) に半周生の Borr. II 型腫瘍を認め、生検で well diff. adenoca. の診断、術前検査では画像上転移巣は認めず。術前肝臓及び左側結腸に癌共鳴反応 (大腸癌 well diff. adenoca.) が認められたが、術中視診触診上肝転移は認めず。低位前方切除術直後の術中 BDORT により全身癌共鳴反応の低下を認めるも消失しなかった。手術終了時 BDORT にて左側結腸の反応消失を確認し得たが肝臓における反応残存するため、肝臓に対して厳密な経過観察を指示した。

[症例3] 77 歳女性、左乳癌。左 AC 領域に φ3.7mm 腫瘤を認めるも、触診及び超音波、CT にて脇窩、鎖骨下、胸骨傍のリンパ節腫脹は認めず、遠隔転移も認めず、術前診断は Stage II (T2N0M0)。術前 ORT で腫瘍周囲の領域、左鎖骨上及び胸骨傍リンパ節領域に癌共鳴反応 (乳癌 papillo-tub. adenoca.) を認めたが脇窩部及び鎖骨下リンパ節領域には反応を認めなかった。非定型乳房切断術(R2)施行、術中所見では脇窩部及び鎖骨下リンパ節腫脹は認めなかった。乳房切除直後の術中 BDORT により全身癌共鳴反応の低下を認めるも消失せず、手術終了時 BDORT にて術前と同様に左鎖骨上及び胸骨傍リンパ節領域に癌共鳴反応を認めた。術後は同領域に放射線治療を施行する予定である。

[症例4] 79 歳男性、出血性胃潰瘍＆胃穿孔。吐血にて緊急ＧＴＦ施行、大量の胃内血液により病変確認できず、検査中に消化管穿孔併発し、外科依頼あり。病変部位未確認の状態での緊急手術なるも、手術室における術前ＢＤＯＲＴ異常部検出テストで小腸及び大腸には異常を認めず、胃に異常を認めたため、さらに胃癌組織共鳴テストを施行し陰性であることを確認し得た。原因として胃潰瘍からの出血を推定し、リンパ節郭清は不要と判断、直ちに緊急開腹手術施行した。胃体中部小弯に縦走する約7cm の裂創を認め、出血源と胃裂創と異なる可能性大にて、胃全摘術施行、摘出標本より胃体中部の kissing ulcer の診断がついた。

【考察】癌手術における切除範囲決定に際しては、肉眼的所見のみでは不確定であり、術中迅速病理検査が必要となる場合が稀ではない。このような状況においては、繁雑な病理組織検査を待つことなく、BDORT

癌組織共鳴テストによる手術の根治性に関してタイムリーに情報を得ることは極めて有用である。また、緊急手術では、術前診断が不確定な状況で手術に臨むことを余儀なくされる場合が多く、手術前の限られた短時間のうちに BDORT で異常部をあらかじめ検出し、癌病変の有無を知っておくことは、確実な手術を施行する上で、大変有利である。手術室で電気機器に囲まれた手術台の上ということで、電磁波の影響を少なからず被る可能性があり、必ずしも BDORT には望ましい環境ととはいえないが、その影響を最小限度に留める努力をし、簡単な予備実験で使用に耐えうることを確認した上で、今回術中診断に利用した。 BDORT が手術中でも臨床応用が可能であることが判明したが、今後とも症例を積み重ね、検査精度及び手術機器の影響について詳しく検討する必要がある。

連絡先　　〒271-0077　千葉県松戸市根本 473-1　　TEL　047 (366) 7000

FAX　047 (366) 7029

「大腸憩室症がある時は、ＯＲＴ検査で前癌あるいは癌反応陽性であった症例」

森下宗司, M.D., Ph.D., F.I.C.A.E.

前名古屋大学医学部産婦人科講師；常滑東洋医学研究所所長

抄録

ＯＲＴ検査で大腸癌と判別が困難であった大腸憩室の２例を報告する。

【症例１】70 歳、男。軽度の塵肺と肺性心で治療中であった。痔疾のため他医でも治療中であったが、3mm の大腸ポリープを指摘され、1997 年７月に内視鏡的に切除を受けた。同年８月にＯＲＴ検査を施行したところ、回盲部に大腸癌の所見を認めた。注腸造影で確認したところ、大腸癌の所見は認めず、回盲部に憩室を２個認めた。

【症例２】66 歳、女。脳梗塞後遺症による右不全片麻痺の治療中であったが、右鼠径部の疼痛を訴えた。ＯＲＴ検査では大腸癌の所見は認めなかった。

これらの２例ではＯＲＴ検査で大腸癌の所見を認めたが、血便、便通異常などの症状は見られず、注腸造影などの通常検査では大腸憩室を認めたものの、大腸癌の所見は得られなかった。潜在性の癌が存在するか否かを知るためには今後の経過観察が必要である。また、この様な現象の原因の解明にはさらなる症例の蓄積が望まれる。

連絡先　〒479-0866　愛知県常滑市大野町３―４１　　TEL：0569-42-0414

Bi-Digital O-Ring Test (BDORT)における【Ｏ－リング環】の特徴

松岡　伯菁,M.D.,Ph.D.

威光会松岡病院

ＢＤＯＲＴの定量化について、基礎的な実験を示す。

〔実験１〕５％ブドウ糖 20cc1A（固有値+5）を照らす可視赤光レーザー機器の後尾に、同質量の５％G1A（極性転換により－５）を添えて BDORT を行うと、その値は（＋５）＋（－５）→《0》となる。この場合の【Ｏ－リング環】の作り方について試みる(Fig.1)。

＜A法＞拇指と示指の夫々の先端をつけ BDORT を行うと　→　（＋３）となる

＜B法＞拇指の第一関節と示指の先端をつけ BDORT を行うと → （－2）となる

＜C法＞拇指の指紋の中心と示指の先端をつけ BDORT を行うと → 《0》となる

定量化の為には《0》値が必要であり、《0》値をつくるには＜C法＞による［O－リング環］によらねばならない。

〔実験2〕5％ブドウ糖 20cc1A（固有値＋5）を照らす可視赤光レーザーの傍で BDORT を行うと（＋5）となる。この空間と被検者の間に電磁波学的に隔てる鉛板を立てる(Fig.2)。

1. O－リングを左右に開く検者の傍から被検者までを鉛板が可視赤光レーザーから隔てる。レーザーを当てられた5％ブドウ糖 20cc1A から出される電磁波情報は鉛板で被検者と隔てられる。このとき BDORT 値は（－）となる。
2. 鉛板を後方に移動し、被検者の躯幹頭部のみを隔て、図のように被検者の［O－リング環］にのみ5％ブドウ糖からの電磁波情報が届くと、BDORT 値は（＋5）となる。被検者の頭部の電磁波情報受容部は隔てられているため、［O－リング環］が独自に5％ブドウ糖の固有値（＋5）を受診したのであろうか。恐らく、この［O－リング環］がアンテナ状に電磁波情報を受信し、松果体部と共鳴して BDORT のシステムが発動するのであろう。
3. この②の条件で、被検者の耳介上縁の｛松果体代表部 core（大村恵昭）　電磁波情報受容部：固有値＋6｝を添え（－情報化）、BDORT を行うと、（－6）＋（＋6）→《0》となる（－メラトニン情報による、総ての BDORT の《0》化である）。

〔実験3〕＜C法＞の［O－リング環］の各部位にレーザーBDORT を行い、その値を示す。

1. 上方から合谷の内側：(+6)
2. 拇指と示指の夫々の先端の外側爪部：（－6）と（－6）
3. 拇指の指紋の中心と示指の先端の接点：（＋6）

- この（＋6）は、生体内では《松果体の電磁波上方受容部》のみが（＋6）であり、②のように相互に共鳴し合う関係と推察される。従って BDORT にとって＜C法＞は重要であろう。

バイ・ディジタルO-リングテストの感度と許容度

近藤良,M.D.

モービル石油・医務部

ＯＲＴ(バイ・ディジタルＯ－リングテスト)適合反応の感度

・引者・被引者の体調を確認し、環境調整を行った上で、花王ハイター（5％次亜塩素酸ナトリウム溶液）の希釈液５０ml をサンプルとし、5種類の棒を用いて Prof.. Y. Omura によって創始されたＯＲＴ適合反応の感度を測定した。

・その結果、O-リングが開く最大希釈倍率は、指(示指)1：512 、 金属棒(銅)1：511 、 竹串1：511 、ダイオード適合棒 1：511 、 ブリッジ適合棒 1：516 であった。

・1：511 は 1：48,828,125 で、これは約 0.02ppm（次亜塩素酸ナトリウム濃度にして約1ppb）に相当する。1：512 は 1：244,140,625 で約 4.2ppb（同約 0.2ppb）に、1：516 は1：152,587,890,625 で約7 ppt（同約 0.4ppt）にそれぞれ相当する。

・適合反応だけをピックアップする棒として、竹串やダイオード適合棒も高感度であるが、ブリッジ適合棒はさらにその５５倍、つまり約 3,000 倍の感度を持つことが判明した。

・ＯＲＴはこのように超高感度である故に、その実施と結果の解釈には細心の注意を要す。

1. ＯＲＴ共鳴現象のラチチュード (許容度)

・前項と同様に、引者・被引者の体調を確認し、環境調整を行った後、ティッシュペーパーに包んだ 1 グラムの蔗糖を被引者に持たせ、ビニール袋に入れた蔗糖 (0.1g － 4,000g) を指差させて共鳴現象の有無を観察した。3 種類の棒を用いた。3 種類の棒とは、指(示指)、ダイオード共鳴棒、ブリッジ共鳴棒である。

・その結果、指(示指)では手に持った量と同量の１ｇでのみオープン(共鳴)し、0.5g 2g 4g でコントロール状態(クローズ)、0.1g と 8g 以上ではコントロールよりも指が強くなり、いわゆる逆共鳴の状態を呈した。

・ダイオード共鳴棒は指の場合と似ており、１ｇでのみオープン(共鳴)、0.1g 0.5g 2g でコントロール状態(クローズ)、4g 以上で逆共鳴となった。

・一方、ブリッジ共鳴棒は 0.1g から 3,000g の範囲でオープン(共鳴)した。0.1g 未満は調べなかったが、0.1g においてもなお－2と余裕をもってオープンした。

・ブリッジ共鳴棒は指やダイオード共鳴棒に比べて格段にラチチュードが広く、3 万倍以上の濃度範囲で共鳴することが判明した。

・ブリッジ共鳴棒は病原体や化学物質の存在診断に有用であり、ダイオード共鳴棒は定量的診断に有用であると考えられる。

〒108-8005 東京都港区港南１－８－１５ W ビル TEL：03-5495-6430

FAX：03-5495-6541

気功による筋血流増加作用

武重千冬 M.D., Ph.D., F.I.C.A.E.

昭和大学学長, 東京

大村博士は、気功の入った紙を皮膚の上から患部におくと、患部の血流が良くなり、当該部への薬物の作用量が増して、治療効果が上昇することをＯＲＴによって当該部の薬物の増量が検定されることから主張している。

この作用には問題にすべき点が幾つかある。まず「気の入った紙」とは何か？気が紙に入ったとすれば、紙に物性的な変化が現れたことを意味し、われわれの精神が物質の性質に影響を与える超能力で量子力学的な変化が現れたことになり問題となる。

次に気功の紙をあてた時、その下にある如何なる組織の血流が変化したのかも問題となる。紙をあてた下には、皮膚、筋、臓器があり、それぞれの組織の血流を調節している機構はそれぞれで多少異なる点があるからである。すなわち、血流の増大は、筋以外では交感神経の緊張性放電の低下、交感神経の終末におけるノルアドレナリンの合成・分泌の減少で現れ、筋では交感神経に含まれている血管を拡張させるコリン作動性神経の活動でアセチールコリンが分泌され血管が拡張して現れる。

気功によって減少した筋血流が改善され正常に服する事を実験的に明らかにしたので、〔実験結果〕として後述するが、気功はアセチールコリンを分解する酵素のコリンエステラーゼを阻害して筋の血流を増やすことが推測された。

ノルアドレナリン、アドレナリンの合成分泌に対する気功の作用については、まだ検索していないが、もし、これらに対して気功が何の作用も示さなかったならば、気功の紙の下にある患部の血流が増大するのは筋の血流の増加が、気功の紙による効果として現れる可能性がある。

〔実験結果〕

麻酔をしたモルモットの腓腹筋を生体に附したままで、アキレス腱端からその単縮高を記録し、強縮刺激（10Hz）を一時間ほど加えると、単縮高は正常まで回復する。この作用は、アトロピンで出現しなくなるので、気功はコリン作動性神経の活動を増して、強縮によって減少した筋の血流を回復させることが推測された。気功としては、中国の気功師（通貞）が気を入れたガラス板（気のメダル）を用いた。これは気功の紙と同じように半永久的に気の作用を示したので、この板には物性の変化が起きていると考えられる。ラット松果体細胞の自発性放電では磁気と気功は同じように働き、ラットの方位を変えることによる地磁気の変化、気のメダル、ヒトの手から発する気功、また、水晶に 80KHz の交流を通電したときに発する「気功様のもの」の何れでも同じように反応し放電の抑制が現れた。

磁気を前述した単縮高が減少した筋に与えた時も気功と全く同じように単縮高の回復がみられた。この作用もアトロピンで拮抗された。磁気はコリン作動性神経のコリンエステラーゼの働きを抑制する事が知られている。従って、気功にもコリンエステラーゼの作用を抑制する作用があると考えられる。また松果体では、気功は磁気と同じように N-acethyltransferase の作用を阻害することが明らかになった。

このように気功には酵素阻害作用があるが、交感神経系の伝達物質の生成に関与する酵素に対する気功の作用はまだ検索していない。

現代医療における Evidence-Based Medicine を誘導する

Bi-Digital O-Ring Test (ＢＤＯＲＴ)医学

無敵剛介, M.D., Ph.D.,F.I.C.A.E.

久留米大学名誉教授；（医）聖峰会会長

日本における現代医学医療の実態は最近の国際的社会情勢の変化もさることながら、急速に深刻化する高齢化、少子化のため、政治・経済・文化の多くの分野での新しい改革と共に次第に大きな変化をきたしつつある。

医療の第一線において活躍する日本の医師達は、最近各種疾患の病態の複雑化と共に難治性の傾向がみられることに気付き、これまで我々が学んできた西洋医学医療そのものも、医療構造の変貌と共に国民の満足する医療の内容とはいつのまにかかけ離れた実態に気付き、自らの診療能力に一種の戸惑いと限界を感じるようになっている。

一九九七年、厚生省は従来から用いられてきた病名「成人病」に代えて新たに「生活習慣病」という病名を導入した。その背景には、このような最近の国際的社会情勢の変化と生活環境の変化の関連性も考えられるが、現代医学医療の実態として次第に疾病の複雑化が表面化し、それに対応すべき治療体制の高次元化に際し、clinical evidence として要求される要因が患者の生活習慣にも進展して存在するとの考えが窺われる。

一方、わが国伝統医学は、多くの情報源を有しながら近代科学の対象となり得ず、オートメ化・コンピューター化が進む近代医療社会の中では、ますますその進歩・発展・普及から大きく取り残されてしまっている。

そこで、このように最近の変革に富む医療社会の中で、我が国の伝統医学を新しい世紀に向けて遵守する為には、近代医学がその医療現場で要求する clinical evidence をできる限り多く求めてより適正な病態判断を遂行することが、まず肝要である。また同時に歴史的変遷を man to man の旧石器時代の素手の社会理念に遡り、人間科学の原点を求めた上で現在を理解し、より広い歴史的視野に立った深い洞察も必要不可欠である。

その際の視点の一つとして極めて重要なことは、まず素手のアートを再認識し、自己能力の開発に努めることと、生体エネルギーの極限の単位である「気」の存在を新しい気付きとして認めることであると考えている。

演者が初めて「気」に触れ、その存在を実感できたのは将に素手のアートである大村恵昭博士の BDORT の evidence によるものであり、いささか現代の医療をその背後からも見つめることが出来るようになったのも「気」の存在を知り、「気の流れ」を経絡に副って実感できるようになり、鍼治療の世界をも探求することが出来るようになった為である。そこで今回、現代の医学では、客観的 evidence として捉えようのない漢方薬附子末の臨床薬理学的効果や慢性疼痛患者の疼痛重篤化に際し感染発症早期にその阻止抗菌薬の選択と適正量決定を BDORT の示す evidence によって確認し優れた治療効果を認めた症例を提示し、現代医療における Evidence-Based Medicine を誘導する BDORT 医療のあり方につき解説を試みる。

O-リングテストを利用した病気の予防と健康食品

広部千恵子, Ph.D.1)、下津浦康裕, M.D.,F.I.C.A.E.2)

1) 清泉女子大学文化史学科、東京　　2) 下津浦内科、久留米

[目的]癌の予診として O-リングテストを利用する方法は、既に大村博士によって報告されている。(OMURA Y. (1990) Acupuncture Vol.15, pp217-233, OMURA Y. et al.(1992)Acupuncture Vol. 17, pp29-46 等) 今回発表者自身が患者となり O-リングテストを用いて下津浦氏のマッピングで Hg, Oncogene C-fos Ab-2, Integrin Alpha5 Beta 1 Antibody に対する反応を調べたところ、全て膵臓、肝臓、および大腸にプラスであり、acetylcoline アセチルコリンの反応がマイナスであった。これに対して考えられる健康食品を服用し、服用量も O-リングテストで絶えずチェックして経過を一年観察したので、その結果を報告する。

[結果]

1. １９９７年9月に全ての癌に対する予診のデーターがプラスに出たので、1ヶ月プロポリス 0.7g (林原製粉末) および日本ベルム社のＢＲＭ製剤 (乳酸球菌加熱製剤) ６６０mgを一日3回服用した。1ヶ月後の結果はやや好転した程度であった。
2. １１月から日本ベルム社のＢＲＭ製剤 (乳酸球菌加熱製剤) とイスラエルから採集したビテックスに切り替えた。(ＢＲＭ３３０mgおよびビテックス小匙2杯)
3. １２月には反応は極わずかになり、(ＢＲＭ１５０mgとビテックス小匙2杯) に切り替える。
4. 1月全く全ての反応が消失した。ＢＲＭ１５０mgとビテックス小匙2杯継続。
5. 2月も殆ど反応がなかったので、服用をややいい加減にする。
6. 4月に諸反応が悪化し、ＢＲＭ３３０mgとビテックス小匙2杯を服用し始める。
7. 5月、大腸のＳ字結腸部を除いて反応がなくなり、ＢＲＭ１５０mgとビテックス小匙2杯とする。

[結語]Prof.Omura によると、全ての癌に対する反応が観察された時には、たとえ現代医学的な方法で癌が検出できなくても、3年後位に悪化して命に関わることがあることが多いという。しかし、それは何の治療も行わなかった時のことで、そのような現代医学的な方法では検出されないような初期状態の時に適当な健康食品や漢方薬を投与することによって癌の発症を遅らせるとか治癒させることができるのではなかろうか。

〒141-8642 東京都品川区東五反田3－16－21　清泉女子大学

Bi-Digital O-Ring Test を用いた漢方処方の決定

今井浩之、M.D.

北海道Ｏ－リングテスト医学研究会＆いまい内科クリニック（北海道）

【目的】 Prof. Y. Omura ,New York により開発された Bi-Digital O-Ring Test(ＯＲＴ)を用いて正確な患者の病態を把握し、より有効な漢方処方を決定することによって日常臨床で治療効果を上げる方法を検討した。

【治療方法】(1)通常の問診、腹診などをおこない患者の体質（証）と病態を見極め、有効と考えられる漢方処方をいくつか列挙する。(2)ＯＲＴを用いてサンプルを何も使わずに検出される異常部位とある濃度のＨｇ，Ｐｂのサンプルに共鳴する部位を直接病巣の体表や Prof. Y. Omura による手の臓器代表領域で調べた。(3)(1)で候補に挙がった漢方エキス製剤を手に持って順にＯＲＴを用いて胸腺代表領域で開くか調べ全身、及び胸腺免疫に対する影響をみた。(4)ＯＲＴが胸腺代表領域で開く漢方薬のみを異常部位に有効かＯＲＴで薬剤適合性を検査した。(5)決定した漢方薬をその場で内服させ、数分後から数十分後にＯＲＴで異常部位に薬が共鳴するかチックし、drug uptake が阻害されている場合はそれを取り除いた後、(6)病巣部位への薬剤取り込みを増強させ、共鳴する重金属の排泄を促進させるため低周波治療器を用いて治療した。低周波治療は病巣部と相当する手の臓器代表領域などに（株）日本メディックス TRIMIX 505H を用いて周波数１Ｈｚと３Ｈｚのミックスモードで１５分間実施した。(7)低周波治療後に尿を摂り、尿中にＯＲＴでＨｇ、Ｐｂの共鳴現象が起きるか検査し、(8)後日、ＯＲＴを用いて異常部位の縮小、及び重金属に共鳴する部位の縮小を確認した。

【結果】 漢方薬の処方決定プロセスにＯＲＴを補助的に用いることによってアトピー性皮膚炎、気管支喘息、慢性副鼻腔炎、関節痛、帯状疱疹後神経痛などの難治性疾患を短期間で改善させることができ、根治する症例も認められた。今回の検討では防已黄耆湯、消風散、六君子湯、小建中湯、辛夷清肺湯などの漢方エキス製剤で治療後の尿中にＯＲＴを用いてＨｇ、Ｐｂの共鳴現象が高い頻度で確認できた。病巣や手の臓器代表領域でＨｇ、Ｐｂに共鳴する部位の縮小、消失が認められない場合は症状が改善しない症例や、再発例が多く認められた。

【考察】再現性のあるＯＲＴの結果を得て、治療に成功するためには次の点に注意する必要があると考えられた。(1)ＯＲＴで薬剤適合性を調べるために使用する薬剤は常に新鮮な薬剤を使用すべきであり、数日間も同じものを使用しない。(2)第３者と検者の手、サンプル、薬剤、検尿サンプルの汚染を防ぐためＯＲＴを実施する前にその度に必ず消毒をする。(3)悪い環境（電磁波、衣類の繊維等）でも有効な薬剤を選択する。(4)drug uptake を阻害する因子を徹底的に除去する。 また、ＥＰＡ／ＤＨＡやプロポリスなどの健康食品を使用しなくてもいくつかの漢方薬においてＨｇ、Ｐｂなどの重金属排泄作用が期待でき、病気を短期間で治療するためには尿中への重金属排泄が重要と考えられた。

Bi-Digital O-Ring Test 牽引機（Mk-Ⅱ）による電磁波遮蔽の実験研究

松原利光, B.S., D.V.M., Ph.D.

麻布大学獣医学部獣医内科第一研究室

第3回、BDORT 国際シンポジウム（1997）において、検者に類して対応させる牽かせる牽引機（Mk-Ⅱ）を考案して発表したが、この機器から出ている電磁場のため正確な測定が出来ないので、Mk-Ⅱ、増幅器（WG1-300A）、記録機（WR-7200）から発現している電磁波（Electro-magnetic Field）を遮断する実験に取り組んだ。

実験方法　電磁波測定器（Tracer）は Radiation Technology INC, OHIO U.S.A.の Electric Field Meter (EFM) Model#EF-90、および Magnetic Field Meter (MFM) Model # MR-100 によって測定した。

電磁波遮蔽に①ダイワボオクテッス EA-050-2T を用いてモーター類を一切覆った、Mk-Ⅱのボックス内面をも全面的に覆った。

②パーマロイ YEP 45Ni とパーマロイ YEP 79Ni, Mo 合金板を術者と Mk-Ⅱとの間に立て掛けた。

③アモルファス（非結晶）合金パネル（L 型アモリックG、S 型アモルリックE）を術者と Mk-Ⅱとの間に囲むように立て掛けた。

実験成績　実験室平常時の電磁波(EMF)を実験環境の変化として測定したところ EMF 値は Low-ELF 3～4V/M、MFM 値は Low-ELF 0.3millGauss であった。

実験環境をさだめ、Mk-Ⅱに通電した結果　Mk-Ⅱから 10cm 離した①において、EMF 値は 95V/M、MFM 値は 0.4millGauss であった。

アース状態　地下 1m におよぶ Earth Grounding を完備、Mk-Ⅱの架号全域および測定器を半田溶接を施し、電磁場環境を制御した。このアースによる結果は EMF 値が 9～6V/M、MFM 値は 0.2-0.3millGauss であった。

電磁波遮蔽資材による変化ダイワボウオクテックスを Mk-Ⅱを覆うようにした結果 EMF 値は 2～3V/M、MFM 値は 0.2-0.15millGauss になった。

パーマロイ YEP45Ni および 79Ni, Mo の合金板の結果　EMF 値は 4～6V/M、MFM 値は 0.2-0.25millGauss であった。

アモルファスのL型、S型の結果　EMF 値は 1.5～2.0V/M、MFM 値は 0.2-0.15　millGauss であった。

考察　測定環境を計画した結果　EMF 値（Low-ELF）3～4V/M、MFM 値（Low-ELF）0.3millGauss で、すでに電磁波が飛び交っており、正確には遮蔽ルームが必要。

表－1　Mk-Ⅱによる電磁波遮蔽実験成績

条件	EFM V/M	MFM／mill･Gauss
測定環境	3-4	0.3
通　電	95	0.4
アース結線	6-9	0.2-0.3
アース除去率	86-89%	25-50%
遮蔽効率（アース結線比較）		

ダイワボウ	44-66%(2-3)	25-33%(0.15-0.2)
パーマロイ	33-66%(4-6)	0-16%(0.2-0.25)
アモルファス	75-77%(1.5-2.0)	0-50%(0.15-0.2)

電磁波の除去にはアースを完全に実施する必要がある。電磁波遮蔽素材としては、アモルファスの効率が顕著であった。

連絡先住所：〒229-0006 神奈川県相模原市淵野辺 1-17-71

S字状エア加圧式バイ・ディジタルＯＲＴテスタによる

Ｏ－リングテスト開度の客観化について

－従来の直線状エア加圧式と新しいＳ字状エア加圧式の違い－

- 下津浦康裕,M.D.,F.I.C.A.E.＊、大村恵昭,M.D.,Sc.D.,F.I.C.A.E.＊＊、仁尾理＊＊＊、横大路光則＊＊＊、花田道雄＊＊＊、前澤宏之＊＊＊、大竹秀喜＊＊＊＊　＊下津浦内科医院院長、ＯＲＴ生命科学研究所　＊＊ﾆｭｰﾖｰｸ心臓病研究ﾌｧｳﾝﾃﾞｰｼｮﾝ　＊＊＊(株)安川電機　＊＊＊＊ (株) 三洋産業

目的：エアシステムを用いたＯＲＴの自動化装置バイ・ディジタルＯＲＴテスタ（ＯＲＴテスタ）を改良した。従来の直線状エア給気式ＯＲＴテスタ（A法）と新しいＳ字状エア給気式ＯＲＴテスタ（B法）の違いを検討すること。

対象：バイ・ディジタルＯ－リングテスト(ORT)熟練者と非熟練者によるＯＲＴテスタの仕様を比較検討する。

方法：装置のエアボンベからの送気をコントロールし、指を牽引する。

A法）従来の直線状エア給気式 ORT テスタの加圧グラフ(Fig.2)と

B法）新しいＳ字状エア給気式 ORT テスタの加圧グラフ(Fig.3)

A，B両法の差異を検討する。A法で open 圧を測定し、B法の最大送気圧に設定したうえで、B法によるテストを実施する。（検討1）ＯＲＴの not open 時、open 時のオープン圧、開度、傾きをA，B両方のＯＲＴテスタで比較検討する。（検討2）ORT テスタ（B法）による ORT-not open 時と ORT-open 時の加圧変化について検討する。

結果：1．直線状エア給気式 ORT テスタによる ORT-not open から ORT-open 時の変化は、一瞬で open 圧の差に表現される＊Fig.4）が、傾きはその後の ORT 施行者の加圧状態で変化した。

2．Ｓ字状エア給気式 ORT テスタによる ORT-not open と ORT-open 時の変化は、開度の差として表現される(Fig.5)。ORT 施行者の加圧状態は無視出来た。

3．Ｓ字状エア給気式 ORT テスタの最大送気圧をコントロールすることにより、ORT と同じ open, not-open 時の開度と open 圧の判定が可能であった。

考察：これまでの直線状エア給気式ＯＲＴテスタでは、直線状にエア送気がなされる為、実際の ORT の様に not open, open を分けて客観化することが出来なかったが、今回改良を加えたエア送気をＳ時状エア給気式にすることで最大エア早期圧を一定限度以下にすることができるようになり、実際の ORT と同様に not open, open を分けて客観化することが出来るようになった。実際の ORT では最大給気圧以下まで徐々に加圧し、指を引く事が必要で、ここに熟練度が要求されると考えられる。Ｓ字状エア給気式 ORT テスタで実際の ORT に、より近づける事が可能となった。

〒830-0032 福岡県久留米市東町 496 TEL：0942-36-0630

咬合治療の上肢挙上不全症例への対応

藤井佳朗,D.D.S.,Ph.D.

名古屋市バイ･ディジタルＯ－リングテスト研究会＆藤井歯科医院，名古屋

【目的】歯の噛み合わせの全身への影響が明らかとなり、歯科領域からの全身疾患への対応が盛んに行われている。今回は、慢性関節リウマチや属に五十肩と呼ばれる肩関節周囲炎による上肢挙上不全患者に対して、Prof.Y. Omura によって創始されたバイ･ディジタルＯ－リングテストを利用した咬合治療を実施したので結果を報告する。

【方法】慢性関節リウマチや肩関節周囲炎による上肢挙上不全に対して、部分床義歯などの補綴処置を応用した咬合治療を実施した。生理的顎位の探索は、Ｏ－リングテスト結果を参考に行い、治療効果を検討した。

【結果】いずれの場合も症状改善効果が認められた。とくに症状として随伴していた関節痛の軽減などもみられた。

【考察】咬合と全身との関わりが再認識された。とくに関節痛やそれに伴う上肢挙上不全にも有効な場合のあることが示唆された。生理的咬合位の探索にＯ－リングテストが有用であると思われた。ただ、歯科においては、血液検査や頚部以下のエックス線写真などが一般でないため、以下において治療効果が十分にみられず、且つ癌などの器質的疾患がスクリーニングされた場合のみ検討すべき治療法と考える。したがって、治療としては、医科からの紹介で、専門医の監視が可能なもとで歯科治療を遂行するのが安全と思われる。また、症状改善の後、血液検査などの結果がどのように変化しているのかなど、より学問的に充実させるためにも、医科との連携が不可欠と思われる。

〒464-0004 名古屋市千種区京命 2 丁目 16-7 パークヒルズ京命 B-203 TEL： 052- 777-4154

舌痛症に対する抗生物質投与経験

堀 勝利 D.D.S., Ph.D

福岡市バイ･ディジタルＯ－リングテスト研究会＆堀 歯科医院，福岡市

(目的) 舌痛症を訴えた患者に Prof.Y.Omura によって創始されたバイ･ディジタルＯ－リングテストを用いて診察し、扁桃や脾臓･膵臓等との関連を考慮したうえで、抗生物質の投与を行ったところ、著しい改善を経験したので報告する。

(対象及び方法) 舌の痛みを訴えて当院を受診した患者の中で、視診や触診で舌に異常を認めず、歯牙の鋭縁、補綴物の不適合などによる刺激の認められなかった患者5名を対象とした。バイ･ディジタルＯ－リングテストによる診察で、すべての患者で、疼痛を訴えた舌の部分に、細菌感染に関連すると思われる異常が認められた。同時に扁桃や膵臓･脾臓にも細菌感染が疑われた。扁桃や膵臓等との関連を考慮しつつ、舌の感染に対して効果的な抗生物質の種類と量を、バイ･ディジタルＯ－リングテストにより求め投与した。同時に病変部へのドラッグアップテイクを増すために、鍼やソフトレーザーを用いた。利用したのは主として耳のツボである。その他の処置･投薬･指導は行っていない。

(結果) すべての症例で、数日の投薬で症状はほとんど消失した。

(考察) 舌痛症の病態については不明な点も多く、治療方法もさまざまである。しかし、一般的に感染症との関連を考慮したアプローチはなされていない。今回舌痛症を訴えた患者に、バイ･ディジタルＯ－リングテストにより細菌感染を疑い、抗生物質の投与を行ったところ非常に著名な改善を経験し、舌痛症の症状の緩和のためには感染症も考慮すべきであると思われた。

〒813-0041 福岡市東区水谷 2-10-22　　Tel,Fax：092- 672-8255

Bi-Digital O-Ring Test を用いた歯科金属適合性テストとその治療法

○大久保純子,D.D.S.1),石田治,D.D.S.2)

1. 茨城県Ｏ－リングテスト医学研究会＆大久保歯科医院
2. 千葉県Ｏ－リングテスト医学研究会＆石田歯科医院

[目的]

歯科用金属は数種類の金属の合金であり、電解質の唾液に満たされた口腔内では局所電池を形成し、微量ながらも金属イオンの遊離が示唆されている。いわゆる金属アレルギーの概念であるが、口腔内に遊離した金属イオンの量はごく微量で検出方法も複雑であり、またアレルギー検査の代表的なパッチテストでの反応も粘膜面までは判定することが不可能である。そこで、Prof.Omura,Y.によって開発されたBi-Digital O-Ring Test(ＢＯＲＴ)を使って各個人の金属適合性をチェックし、アレルギー反応を起こさない金属の選択が可能であるか検討してみた。

[方法]

1．唾液のチェック･既存の歯科金属チェック

2．不適な金属補綴物の撤去･除去

3．適合金属での補綴物作製

4．唾液のチェック

[結果] ＢＯＲＴでチェックできたこと

1. 歯科用金属から唾液中に金属イオンが遊離している。
2. 遊離した金属イオンのうち、個々の生体に適合するものと不適なものがある。
3. 歯科用合金の組成がわかる。
4. 不適な金属イオン遊離の原因金属を特定できる。

これらＢＯＲＴの結果を利用して、不適な金属の除去を行うことでアレルギー様の症状が改善した。その後、適合金属の使用により症状の再発がみられない。

[考察]

微量な金属イオンによるアレルギー性反応については、その原因の究明にＢＯＲＴが非常に簡易で即時性があり有効な手段であると考えられた。これは口腔内のアレルギー性疾患だけでなく、アトピー性皮膚炎の増悪因子としての金属アレルギーにも活用できるものと思われる。このＢＯＲＴによる歯科金属適合性テストを臨床で多くの歯科医師が行うことで、アレルギー患者やアレルギー予備軍の人たちへの一助となれれば幸いである。また、最近注目を浴びている環境ホルモンなどの超微量物質による生体の影響や原因物質の特定にもＢＯＲＴが利用できるものと期待している。

連絡先：〒300-3253　茨城県つくば市大曽根 3722-8 TEL(0298)64-0051 大久保歯科医院

〒270-0164　千葉県流山市流山 1-258-2　ルックハイツ流山 101TEL(0471)59-7774 石田歯科医院

歯科治療が原因かと疑われた皮膚疾患に Bi-Digital O-Ring Test を適用し東洋医学的対応した２例

○小山悠子, D.D.S., Ph.D.,　福岡博史, D.D.S., Ph.D.,　福岡明,D.D.S., Ph.D.

(医) 明徳会福岡歯科東洋医学研究所

〔目的〕私達は今までに Bi-Digital O-Ring Test (ORT)が、歯科難症例疾患に大いに利用価値のあることを発表してきた。今回は本法を適用し歯科治療が原因と疑われた疾患にＯＲＴを適用し、鍼灸治療と健康食品の服用にて対応した２症例について報告する。

〔症例〕(1) 53 歳女性、主婦、歯科治療後、両側頬部に灼熱感を有する強い紅斑が出現、大学病院などの諸検査にても異常の原因を的確にできなかったが、当院にての ORT で、局所の両頬の紅斑部と使用しているファンデーションに強い Hg 共鳴反応あり。ORT にて選択した健康食品を服用、初診日より 29 日後にて治癒に導いた例。

(2) 54 歳女性、主婦。1 年半前、口の横に湿疹ができ、当初ヘルペスと診断されていたが、歯科充填物金属アレルギーを疑われる。半年程前から全身に湿疹が拡がり、種々の療法も受けたが快癒せず、特異体質で全快は認められないと言われる。当院で ORT にて、HSV1 とのカビに共鳴を示したので、EPA･温清飲などにて (＋) 反応を示したので服用を指示し、鍼灸経絡治療を施す。また、浴室のタイル、洗面所にも KY32 が共鳴。初診より 232 日後快癒した例。

〔結果〕B.D.ORT を適用し、健康食品の服用を主に鍼灸療法を併用、更に患者自身のセルフコントロールを助長させ、治癒を促進させた。

〔むすび〕近年、他医にて原因明確化の困難な疾患について、歯科治療との関係が疑われる症例が多くなっているが、本症例からも ORT の正しい適用は、これからのトラブルの解決の一助になることを期待でき、その有用性を認めた。更に ORT の特質より、本例のごとき医科領域に関連する症例にも遭遇することから、歯科医はいかに対応すべきかの問題も浮上した。

キーワード：歯科金属アレルギー、ウイルス、Hg、カビ、共鳴

〒104-0033　東京都中央区新川１―３―７六甲第二ビル３階　　TEL. 03-3555-2221　FAX.03-3555-2225

歯科診療における Bi-Digital O-Ring Test の応用

藤巻五朗, D.D.S., Ph.D.

東京都バイ･ディジタルＯ－リングテスト研究会＆パストラル歯科、東京

歯科二大疾患であるう触と歯周病は、日常生活に由来する生活習慣病であり、それも最近では原因菌も特定されつつある感染症として認識されている。感染症というのであれば、原因菌への対策はもちろんのこと、生体の抵抗力、免疫力も大いに関係しているので、それへの対策も当然必要となってくる。

しかしながら、現在までの歯科診療では、この生体への対策は全くといってよいほどに、なされないままで、以前として［甘味制限とブラッシングの励行］のみが叫ばれている。

一方、胸腺の生理機能は上･下顎の咬合状態に大いに影響を受けていることがＯ－ring 的に観察される。

そこで、重度に進行した歯周病患者における免疫力を、胸腺の機能としてＯ－ring 的にとらえ、その胸腺機能がより生理的になるように、咬合調整しながら対応した症例を通して、歯科診療における感染症及び全身との関わりを考えてみたい。

「私の歯科診療におけるＯ－リングテストの活用」

小原茂, D.D.S.

小原歯科医院, 秋田県

日常の診療において、診査、診断、治療を行う場合、通法どおりの他に、Ｏ－リングテストを行うことにより、治療効果の向上が期待できます。私は歯科治療において、保存、補綴、口腔外科、矯正、放射線、その他に活用し、また歯科東洋医学的療法も併用しています。

その実施状況と問題点について考えてみたいと思います。

問題点

1. 卓越的なテストにもかかわらず、一般の人に知られていない。
2. Ｏ－リングテストによる精密検査を行うと時間がかかる。
3. 健康保険と自費との関係のかねあい。

ＴＭＤにバイ･ディジタルＯ－リングテストを応用して

堀　勝利　D.D.S., Ph.D.

福岡市　堀歯科医院

［目的］臨床的にＴＭＤ(temporomandibular disorders)と考えられた患者に、バイ･ディジタルＯ－リングテストを用いて診察し治療を試みたところ、著しい改善を経験したので報告する。

［方法］開口障害、顎関節部の疼痛、顎関節部の雑音を主訴として来院した 21 名を対象とした。すべての症例で、バイ･ディジタルＯ－リングテストにおいて、顎関節の臓器代表領域に、細菌感染に関連すると思われる異常が認められた。同時に扁桃や膵臓、脾臓にも細菌感染が疑われた。扁桃や膵臓等との関連を考慮しつつ、顎関節部の感染に対して効果的な抗生物質の種類と量を、バイ･ディジタルＯ－リングテストにより求め投与した。同時に病変部へのドラッグアップテイクを増すために、鍼やソフトレーザーを用いた。利用したのは主として耳のツボである。スプリントの利用や咬合調整、消炎鎮痛剤の投与、運動療法など、その他の処置や指導は行っていない。

［結果］21 名の内、開口制限を主とした 7 例では 1～4 日で自覚症状は消失した。その他の症状を主とする 14 例では、1 週間以内に 7 例で自覚症状の消失を、4 例で著明な改善をみた。2 週間の治療で症状に変化のなかったのは 2 例であった。

［考察］ＴＭＤの病態や原因は未だ曖昧である。臨床的には、不正咬合や精神的ストレスを原因と考えたアプローチがなされることが多い。一般的には、顎関節の感染症は、ＴＭＤとは別のかなり稀な疾患と考えられており、ＴＭＤと細菌感染との関連を考慮した処置はほとんどなされていない。

今回臨床的にTMDが疑われた症例に、バイ・ディジタルＯ－リングテストにより細菌感染を疑い、抗生物質の投与を行ったところ非常に著名な改善を経験した。演者はTMD以外にも、感染症との関連を考慮されていない、顎顔面部の不定愁訴や疼痛に対して、同様のアプローチで非常な効果を得ている。

歯科臨床において、TMDをはじめ種々の症状の緩和のためには感染症の影響をもっと考慮すべきであると思われる。

また、耳のツボは手軽に利用でき、効果も高いようであり、歯科では非常に有効であると考えている。

”私の歯科医院におけるＯ－リングテストと様々な問題点”

黒田勇一,D.D.S.

黒田歯科医院、川越市

主に次のような時に、Ｏ－リングテストを施行している。

1. 高齢者
2. いわゆる有病者
3. 顎関節に異常を訴える者
4. 歯及び歯周の感染症で治癒の遅い者
5. 過去に薬剤などで異常があった者
6. 患歯の特定
7. アトピー性皮膚炎など患者から申し出のあった歯科疾患以外の者

今回、特に①、②について詳細する。

①；全身状態に特に異常ないと思われる者でも、時として歯科疾患時に問題が生じる

場合もあるので、なるべくＯＲＴを施行する。主に心・肝・腎の手の代表領域において麻酔剤がＯＲＴにて（－）にならないことを確かめ、局所（治療されるべき部位）に対する薬剤には小指と親指で作る

Ｏ－リングが開かないで、強い（＋）となるものを選択する。

②；たとえば肝疾患を有する患者の場合には腹部の代表点はＯＲＴ（－）となるので、それを（＋）に変化させる漢方薬を選び、その漢方薬と共に麻酔剤や抗生剤等をＯＲＴによって調べ、漢方薬で得たＯＲＴ（＋）を障害しない薬剤とその量を選択する。

問題点：①歯科医院においては、たとえ上半身であっても、患者に裸になってもらうことは難しい。

②薬剤の内、時として漢方薬が効果を示す時があるが、通常、歯科医院では漢方薬を常備することは難しい。

③我が国の保険制度（特に歯科）においては、Ｏ－リングテストを他のものに置き換えて、点数を査定できない。

このことが一番問題であり、時に若い先生方に受け入れられにくいのではないか？

ＢＤＯＲＴを用いた不適合金属の判定および適合金属選択の一方法

大久保純子, D.D.S.

大久保歯科医院、つくば市

私たち歯科医師にとって治療の最終段階で金属補填物を口腔内に装着することはごく普通のことである。これらの歯科用合金から微量ながらも様々な金属元素が唾液中に遊離し続けることを考える時、私たち歯科医師はもう一度”患者さんの健康”のために努力することを惜しんではならないと思う。潜在的な金属アレルギーなどの過敏体質の患者に検査もせずに保険適用金属を装着したり、使用金属がアレルギー患者のアレルギー反応増悪因子にならないかを検査することを怠ったりしてしまう日常の診療を見直す努力が必要だろう。

現在、アレルギー症状を発現した、すなわち感作が確立した金属元素にのみパッチテストが有効であり、そのテストでアレルギーなしと判断された金属を使用しても、将来、アレルギー反応が起こらない確証はない。そこで、物質を体に取り込む前にその良否を判定できる BDORT が必要とされるのである。

今回、BDORT を用いた金属スクリーニングテストの結果とパッチテストの結果を比較して不適合金属および適合金属の判定ができるか検討し、将来的に BDORT のさらなる可能性を報告させて頂き、専門の先生方のご意見を伺いたい。

〒300-3253 茨城県つくば市大曽根 3722-8 大久保歯科医院

TEL：0298-64-0051 FAX：0298-64-2551

Early Non-Invasive Cancer Screening by Detecting Levels of Integrin α5β1, Hg, Acethylcholine, Viral Infection, NO,5β1, Oncogene C-fos Ab-2 D-Glucose, p53 (Ab-5) & Rb (Ab-8), and a New Safe and Effective Cancer Therapy Using a Mixture of EPA & DHA as an Anti-Viral Agent, & Cilantro to Remove Intracellular Mercury and "Selective Drug Uptake Enhancement Method" Based on the Bi-Digital O-Ring Test Evaluation

Yoshiaki Omura, M.D., Sc.D., F.A.C.A., F.I.C.A.E.

Director of Medical Research, Heart Disease Research Foundation; President, International College of Acupuncture & Electro-therapeutics; Adjunct Prof., Dept. of Community & Preventive Medicine, New York Medical College; Visiting Research Prof., Dept. of Electrical Engineering, Manhattan College; Prof., Dept. of Non-orthodox Medicine, Ukrainian National (former Kiev) Medical University; Former Adjunct Prof., Dept. of Pharmacology, Chicago Medical School.

ABSTRACT

In the mid 1980's, the author succeeded in detecting cancer or pre-cancer of specific internal organs non-invasively using the Bi-Digital O-Ring Test Resonance Phenomenon between two identical tissues (one, a microscopic slide of cancer tissue of a specific internal organ and the other, the patient's corresponding organ's cancer tissue), but to screen cancer, many cancer slides of different internal organs are required. In addition, cancer and surrounding tissue in the microscope slide may have common bacteria and viruses, which occasionally give a false cancer-positive response by the same microorganisms in the patient. However, the author solved this problem of false positives by exposing the cancer slides to ultraviolet light. The author was

able to eliminate the necessity of having many different cancer tissue slides of the various internal organs after discovering in the early 1990's that every pre-cancer and cancer cell examined has the following 5 co-existing parameters: 1) marked increase in Integrin α5β1; 2) marked increase in Oncogene C-fos Ab-2; 3) marked increase in Hg; 4) marked decrease in Acethylcholine; 5) viral infection. Using these 5 parameters, the author was able to screen cancer or pre-cancer in the early stage. In 1996, the author found two additional co-existing parameters; 6) marked decrease in NO; 7) marked increase in D-Glucose. According to the current concept of the genesis of cancer (from the study of tissue cultures), a tumor-inhibiting gene, p53, is denatured as a result of a viral infection. Once the infection has denatured p53, Rb, also considered to be a tumor-inhibiting gene, is also denatured. However, in a clinical study of cancer and pre-cancer tissues of a living humans with laboratory confirmed cancer of the lung, breast, colon, prostate gland, etc., the author found the first significant change is an increase in Rb (Ab-8). After Rb (Ab-8) significantly increases, p53 (Ab-5) subsequently increases. The increase of p53 (Ab-5) in these cancers is almost parallel to the increase in Oncogene C-fos Ab-2. Using monoclonal antibodies of 2 additional cancer inhibiting gene-related proteins, 8) Rb (Ab-8) and 9) p53 (Ab-5) in addition to Oncogene C-fos Ab2, Integrin α5β1, as well as a pure control substance of D-Glucose, Hg, Acethylcholine, and NO. Not only can one detect an early stage of cancer or pre-cancer before X-ray, CAT Scan or MRI, but it also becomes possible to classify the developmental stage of pre-cancer and cancer: 1) Rb (Ab-8) is markedly increased with marked viral infection and a mild increase in other parameters (this is considered to be the early stage of pre-cancer); 2) Rb (Ab-8) and p53 (Ab-5) are both increased significantly with strong viral infections, but changes of the other parameters are very mild (this is considered to be an intermediate stage of pre-cancer); 3) Rb (Ab-8), p53 (Ab-5), Oncogene C-fos Ab-2, Integrin α5β1, Hg, and D-Glucose are all significantly increased with marked viral infections, but no palpable tumor or detectable tumor can be found by standard laboratory tests (this is considered to be the final completed stage of pre-cancer with negative laboratory confirmation). 4) Rb (Ab-8), p53 (Ab-5), Oncogene C-fos Ab-2, Integrin α5β1, Hg, and D-Glucose are all significantly increased with a marked viral infection, with the disappearance or marked decrease of Acethylcholine, and palpable tumor or detectable tumor, which can be confirmed by standard laboratory tests (this is considered to be laboratory-confirmed cancer). Using a mixture of EPA and DHA as a very effective anti-viral agent (discovered by the author in the mid-1980's) and cilantro to remove intracellular Hg (found by the author in 1994), with the "Selective Drug Uptake Enhancement Method" (developed by the author in 1993) 4 times daily. Both pre-cancer and cancer can be treated much more effectively in a short period of time by delivering these natural, non-toxic food supplements. The combination of these safe and effective substances with "Selective Drug Uptake Enhancement Method" which involves the stimulation of accurate organ representation areas at different parts of the body (already mapped by the author for the tongue, ears, lips, face, hands, and feet) by using any one of the following stimulation methods: 1) Shiatsu massage; 2) Acupuncture; 3) (+) Qi Gong energy stored paper; 4) Soft laser with red spectrum of over 650 nanometers; 5) Low-frequency electrical stimulation; 6) Application of heat with or without Moxibustion; 7) Negative electrical field; 8) Certain magnetic field. By the stimulation of accurate organ representation area, a drug can enter selectively into a corresponding internal organ. Also, Bi-Digital O-Ring Test Evaluation of this cancer treatment method was compared with that of standard, frequently used chemotherapy agents, such as Taxol, Taxotere, cis-Platinum, and Carboplatinum. The test results indicated a mixture of EPA and DHA with cilantro and "Selective Drug Uptake Enhancement Method" was far superior in both safely and anti-cancer effect on Non-Small Cell Lung Cancer, breast cancer, colon cancer, and prostate cancer. In addition, with the exception of cis-Platinum, the 3 remaining anti-cancer chemotherapy drugs listed above, cancel the effect of EPA and DHA, as well as cilantro. Bi-Digital O-Ring Test findings agree with our clinical observations of the ineffectiveness and side effects of some standard chemotherapy drugs upon normal tissue, as well as the failure of these drugs to reach the cancer at therapeutic level. Therefore, the use of EPA and DHA with cilantro and the "Selective Drug Uptake Enhancement Method" to treat cancer and pre-cancer appears to be superior to some of the standard chemotherapy methods in both safety and effectiveness. In treating with some of the standard chemotherapy methods, if the dose is reduced to a minimum toxic level, but given significantly increase with reduced side effects to the patient, in spite of their relative ineffectiveness compared with the author's above described method.

Using these new methods of cancer treatment, the author treated a number of patients with breast cancer, lung cancer, colon cancer, and prostate cancer, with multiple metastasis to various parts of the body, many of whom were considered to be terminal. Most of the patients who seriously & diligently followed our treatment with these methods in the past 3 years are still alive and many of them do not show any detectable signs of cancer. However, in some of the patients, particularly those with recurrent breast cancer, no improvement was found in

the recurring cancer near the original surgical site in the breast although metastatic cancer in the rest of the body was disappearing. In these patients, we found that the medications were not reaching the breast due in part to the presence of the brassiere. Among the factors inhibiting drug uptake are: the wearing of synthetic underwear, metal necklaces, metal bracelets, metal earrings; and electromagnetic fields, an anti-viral agent and Cilantro to remove intra-cellular Hg with Selective Drug Uptake Enhancement, the author succeeded in treating cancer very successfully even in the cases with significant metastasis.

Accurate Organ representation Areas on the Face, Nose, Lips, and Tongue Localized by Bi-Digital O-Ring Test and their Clinical Application for Diagnosis and Treatment

Yoshiaki Omura, M.D.,Sc.D., F.A.C.A., F.I.C.A.E.

Director of Medical Research, Heart Disease Research Foundation; President, International College of Acupuncture & Electro-Therapeutics; Adjunct Prof., Dept. of Community & Preventive Medicine, New York Medical College; Visiting Prof., Dept. of Electrical Engineering, Manhattan College; Prof., Dept. of Non-Orthodox Medicine, Ukrainian National (former Kiev) Medical University; Former Adjunct Prof., Dept. of Pharmacology, Chicago Medical School.

Abstract

Within the past 10 years, the author mapped accurate organ representation areas at different parts of the body, including the eyes, pupils, ears, tongue, face, nose, lips, hands, and feet. Many of these have been published previously. In this report the author will present the accurate organ representation area on the face, nose, lips, and tongue along with inter-relationship among abnormal findings on the tongue, face, nose, and lips.

The area of and inbetween the eye at the bridge of nose approximately corresponds to the lung (upper part) and liver (lower part). Parts of the nose below the liver level (which is located on the lower level of eye), the organ representative areas appear in the following order: right atrium, left atrium, right ventricle, left ventricle, stomach, pylorus, duodenum, jejunum, ilenum, gallbladder and the pancreas is represented at the both side of nostrils and, colon is located on the small area on the tip of nose and nostrils. The groove between the septum of the nose and upper lip represents the penis (clitoris), urinary bladder on the left side of the grooveand testis (ovaries) on the right side of the groove.

Right upper lip represent Gastro-Intestinal system, starting from midline to the corner of mouth in the following order: stomach, pylorus, duodeum, jejunum, ileum and appendix. 2/5 of right lower lip at the mouth corder side represent colon. About 3/5 of the right lower lip from midline of the lip represent organs in genito urinary system. About 1/3 of left upper lip starting midline represent heart in the order of left ventricle, right ventricle, left atrium, and right atrium. Next to right atrium, diaphragma is represented about 3/5 of left upper lip near mouth corner is consisting of liver and Gallbladder. About 2/5 of left lower lip starting from the midline of the lip represent 2 lungs, which is separated by diaphragma from the rest of 3/5 of left lower lip which represent organs in upper abdominal cavity, i.e.; pancreas and spleen.

In the face below external half of eye, pancreas is represented at each side of face in the area of about egg size. When there is significant abnormality in the specific internal organs, abnormal discoloration, swelling, or deep

creases appears on the corresponding organ representative area. For example, in case of adenocarcinoma of the head of pancreas, before any symptom appears, multiple parallel deep creases appears in the pancreas representation areas of face below laternal half of each eye.

The author also found above internal organ representation area is represented on the death mask of Bethoven as well as the face of the soldiers & general of the Terracota of Chin Emperor of China at Xian. Thus it was also possible to estimate diseases they were suffering from.

Electromagnetic Field Hypersensitivity, Cancer, Pre-Cancer &

Abnormal Pure (-) Qi Gong Energy Emission

Yoshiaki Omura, M.D., Sc.D., F.A.C.A., F.I.C.A.E.

Director of Medical Research, Heart Disease Research Foundation; President, International College

of Acupuncture & Electro-therapeutics; Adjunct Prof., Dept. of Community & Preventive Medicine, New York Medical College; Visiting Research Prof., Dept. of Electrical Engineering, Manhattan College; Prof., Dept. of Non-orthodox Medicine, Ukrainian National (former Kiev) Medical University; Former Adjunct Prof., Dept. of Pharmacology, Chicago Medical School.

ABSTRACT

Within the past 10 years, the author found the close relationship between abnormal electromagnetic field (EMF) emitted from home environment, particularly in the bed, where each individual sleeps almost one third of the day. Repeated exposure to abnormal EMF for prolonged periods of time in a specific area of the body is often associated with the development of cancer or cardiovascular diseases, depending on which part of the body is exposed to EMF. When some individual lives in an environment where abnormal EMF surrounds homogeneously the entire bed or entire room, the patient seems to develop EMF hypersensitivity, particularly when heavy metal, such as Hg or Pb, as well as Al, are deposited in most parts of the body. These deposited metal function as micro-antennae and absorb environmetal EMF and create enhanced side effects of EMF. These people eventually become hypertensive to EMF more than people who do not live in such an environment, and as soon as the EMF is exposed to any normal person, microcirculatory disturbance is induced with subsequent appearance of Thromboxane B2 and decrease in Acethylcholine and increase in Oncogene C-fos Ab-2,

P53 (Ab-5), Rb (Ab-8). If the frequency is very high, such as more than a few hundred megahertz, additional increase in Integrinα5β1 can also be induced. In pre-cancer and cancer cells, the author found 1) marked increase in Oncogene C-fos Ab-2; 2) marked increase in Integrinα5β1; 3) marked increase in Hg; 4) marked decrease or disappearance of Acethylcholine; 5) viral infection, as well as; 6) marked increase in Rb (Ab-8); 7) marked increase in p53 (Ab-5). Thus, if there is Hg in the vicinity of the exposed cells, almost all major factors required for genesis of pre-cancer or cancer are created by EMF. As a result, many of the people who develop cancer not only have EMF hypersensitivity, but have an excessive Hg deposit in their entire body or deposited in a localized area. When the polarity of the Qi energy is examined by the Bi-Digital O-Ring Test, in many of the EMF hypersensitive individuals, cancer, or pre-cancer patients, their entire hand loses their normal paired (+) and (-) polarity between the fingers and palm. The polarities of both the right and left hands often become abnormal, and the entire hand emits (-) Qi Gong energy. Often, some of the cancer, pre-cancer patients or EMF hypersensitive individuals emit (-) Qi Gong energy, which influences the effectiveness of drugs, making them ineffective if used by other individuals. If the same individual who emitted the (-) Qi Gong energy without any (+) polarity takes the medication, it is effective for that individual. However, for another individual the (-) Qi Gong energy influenced medication may or may not be effective. Also, if other individuals stay within 1 meter of the individual who emits strong (-) Qi energy only from every part of the hand, they will be negatively influenced unless they are grounded. However, in the normal individual, if the exposure time to the EMF is for example one hour, after discontinuation of these fields, the effect also remains for the next one hour. There is an

exception with individuals who are hypersensitive to EMF, these effects far exceed the normal duration. As a result, the author developed a simple and relatively safe method of estimating the degree of EMF sensitivity by applying a 100 volts per meter 60 Hertz EMF to any part of the body for 1 minute. The EMF was then removed completely and the recovery time of Acethylcholine or the time required for the disappearance of EMF induced Oncogene C-fos Ab-2 was examined (or any other of the above described characteristic parameters) from marked reduction to normal. If the recovery time is exactly one minute, the individual is normal, but if it takes much longer than 1 minute, the individual is hypersensitive to EMF. The longer the recovery time of Acethylcholine or Oncogene C-fos Ab-2, the more hypersensitive the individual is to EMF. When there is no accurate EMF measuring device accessible another simple method, with potentially exaggerated results can be used. This method uses a common insulated extension cord which is plugged into a wall outlet, with no current flowing through the wire. This method can quickly and non-invasively test the subject for EMF hypersensitivity. The author detected EMF hypersensitive individuals by placing an insulated extension cord on the wrist for 30 to 60 seconds, which significantly higher than 100 volts per meter, 60 Hertz EMF. In EMF hypersensitive individuals the effect lasts longer than the exposure time after removing the wire, and may result in abnormal responses such as dizziness, nauseous, nervousness, termors, and/or develop cramps in the exposed parts of the body, sometimes even in the abdomen. It is important to detect EMF sensitive individuals before they develop pre-cancer or cancer and remove the source of the abnormal EMF from their environment.